Važnost spoznave in zdravljenja notranjih bolezni pri duševnih bolnikih

Dr. Janko Kostnapfel

Psihiatrija se je kot samostojna stroka razvila šele v 19. stoletju. Zaradi svoje pomembnosti pa je prav kmalu postala enakovredna vsem ostalim medicinskim vejam. Psihiatrijo so izoblikovali zdravniki, ki so si pred tem že v interni medicini pridobili velik sloves. Ni bilo slučajno, da so psihiatrijo razvili vprav internisti. Zaradi metode svojega dela so namreč predvsem oni bili tisti izbranci, ki so se mogli dokopati najbliže do domnevnih vzrokov, povodov in načinov nastanka duševnih bolezni ali pa samo do posameznih bolezenskih znakov. Internisti so v svoji vsakdanji praksi mogli opazovati včasih kar dobro oprijemljive zveze med nekaterimi obolenji tega ali onega notranjega organa in psihičnimi simptomi. Tako bi se moglo simbolično reči, da je psihiatrija otrok interne medicine, h kateri se vedno znova in znova vrača, danes intenzivneje kot kdaj koli poprej.

Psihiatrija v polni meri izkorišča najnovejše pridobitve vseh sorodnih medicinskih in nemedicinskih vej, predvsem še interne. Nova odkritja in nesluteni napredek nekaterih ved, predvsem fiziologije, biokemije in moderne fizike, so podali psihiatrom nove možnosti za uspešno raziskovanje nastanka duševnih obolenj. Celo v takšnih primerih, kjer bi le na osnovi samih telesnih bolezenskih znakov sicer ne mogli sklepati na resnejšo okvaro tega ali onega notranjega organa ali celega sistema organov, pa bi tako seveda ne mogli spravljati v kakšno zvezo tudi psihičnih bolezenskih pojavov, ki so nastopili.

Pri bolj grobih bolezenskih spremembah notranjih organov pa so mimo telesnih simptomov že zdavnaj opazili včasih tudi psihične, ki so po vsej logiki sklepanja bili v tesni odvisnosti od obstoječega obolenja ali posebnega stanja organizma.

Stari zdravniki so na primer dobro vedeli, da je treba pacienta s hudo pljučnico skrbno varovati. Saj se je prenekaterikrat pripetilo, da je tak bolnik na višku svoje bolezni nenadoma postal zbegan, vznemirjen ter zmeden in je v takšnem stanju skočil skozi okno.

Še obratni primer: danes noben zdravnik več ne dvomi o tem, da duševni udar (nekoč prestan velik strah, nesreča, huda skrb in podobno) lahko pogoji izbruh bazedovke (tireotoksikoze), bolezni žleze ščitnice. Bram je verjetno pretirano sporočil, da je pri 500 primerih bazedovke kar v 90 % ugotovil psihični udar.

In samozastrupitve zaradi močno obolelih notranjih organov: jeter, ledvic, želodca, črevesja... Da, tudi te lahko izzovejo preko centralnega živčnega sistema različne manifestacije duševnih bolezenskih znakov.

Pri hudih srčnih napakah, kjer je moten krvni obtok in zaradi tega poslabšana oskrba možganskih celic s kisikom, pride lahko prav tako do duševnih motenj.

Kronične in akutne zastrupitve, namerne, slučajne in poklicne, tudi povzročajo psihične bolezenske znake (n. pr. alkohol, morfij itd.).

Tudi pri mnogih nalezljivih boleznih, predvsem pri onih, katere spremlja zelo visoka temperatura, je opaziti spremembe duševnosti. Takole pove včasih

bolnik ali njegov svojec: »Imel je hudo špansko. Bledlo se mu je, sploh ni vedel zase, bil je čisto proč... Odsihdob ni več pravšnji.« Kdo še ni slišal za duševne spremembe ob vnetju možganskih open in možgan, pri tifusu itd.?!

Mnoge žene opazijo spremembo svoje duševnosti ob menstruacijah, v nosečnosti, tik po porodu, za časa dojenja, ob izgubi perila itd.

Še in še bi lahko našteval telesne bolezni, pri katerih je moč že danes ugotoviti določeno zvezo med obolelostjo oziroma posebnim stanjem notranjih organov in duševnimi motnjami. Bodočnost bo vsekakor odkrila še nove medsebojne odnose!

Za zdaj naj bo dovolj dokazov za to, da je spoznava notranjih bolezni tudi pri duševnih bolnikih izredno važna.

Pa ne samo zavoljo nekih, za zdaj morda več ali manj suhoparnih teoretičnih predpostav, po katerih naj bi imeli sicer duševni simptomi svojo materialno osnovo seveda vsekakor nekje v telesu, temveč tudi — in za zdaj predvsem! — zaradi tega, ker kakršnakoli že telesna bolezen slabša splošno stanje vsakemu človeku, duševnemu bolniku pa še v mnogo večji meri.

S tega vidika bo postalo očito, zakaj je treba posvečati spoznavi in zdravljenju notranjih bolezni pri duševnih bolnikih vse znanje, skrb in pozornost.

Ta naloga pa ni lahka! V psihiatričnih zavodih je po navadi preveč bolnikov in premalo osebja. Med to množico pacientov se pri enem ali drugem skoraj vsak dan pojavi kakšna telesna bolezen. Saj bi celo pri večjem številu zdravih ljudi nastopile od časa do časa različne bolezni. Tem pogostnejše bodo seveda pri duševnih bolnikih.

Sedaj pa je treba ugotoviti značaj enega ali drugega bolezenskega stanja. Obolenje je lahko enostavno in bo prešlo včasih že kar samo po sebi. Bolezen pa more biti tudi nevarna in terja takojšnjega ukrepanja.

Spoznava bolezni celo pri duševno zdravem človeku ni vselej enostavna in je neredko zelo otežkočena. Še mnogo težja je seveda pri duševnem bolniku. Ta bo namreč po navadi slabo prikazoval svoje težave. Včasih sploh ni mogoče upoštevati njegovih podatkov. Zgodi se, da en ali drug pacient celo molči.

Pri takih primerih je zdravnik navezan predvsem zgolj na prikaz, katerega mu o poteku pacientove bolezni poda zdravstveni delavec, ki mu je poverjena nega bolnika. Ta bo imel namreč pogostoma boljšo priliko dalj časa opazovati bolnika kot zdravnik.

Medicinske sestre in bolničarji v psihiatričnih ustanovah pa bodo mogli uspešno opravljati zadane dolžnosti le tedaj, če se bodo nenehno učili in tako izpopolnjevali v osnovah splošne medicine in psihiatrije.